

DE

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG DER ELTERN/ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN FÜR
DIE TEILNAHME AN DER DEMONSTRATION AM 8. MÄRZ 2025

Name der Organisation: Hashomer Hatzair Deutschland e.V. / Ken Berlin

Veranstaltungsname: Demonstration am 8. März 2025

Datum der Veranstaltung: 8. März 2025

Ort: Berlin

TEILNEHMER*IN-INFORMATIONEN:

- Vollständiger Name: _____

- Geburtsdatum: _____

- Adresse: _____

- Telefonnummer: _____

- Notfallkontakt Name: _____

- Notfallkontakt Telefonnummer: _____

- Allergien/Gesundheitliche Beschwerden: _____

EINWILLIGUNG DER ELTERN/ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Ich, die/der unterzeichnende Elternteil bzw. Erziehungsberechtigte, gebe hiermit meine Zustimmung zur Teilnahme meines Kindes an der Demonstration am 8. März 2025. Ich verstehe den Charakter der Veranstaltung und erkenne an, dass mein Kind unter der Aufsicht von verantwortlichen Betreuungspersonen der veranstaltenden Organisation stehen wird.

MEDIZINISCHE GENEHMIGUNG

Im Falle eines medizinischen Notfalls ermächtige ich die Organisator*innen und Betreuungspersonen, medizinische Behandlung für mein Kind einzuholen, falls ich nicht erreichbar bin. Mir ist bewusst, dass ich für eventuell anfallende medizinische Kosten verantwortlich bin.

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Ich entbinde hiermit die Veranstalter*innen, Betreuungspersonen und die verbundenen Partner*innen von jeglichen Ansprüchen, Haftungen oder Schäden, die sich aus der Teilnahme meines Kindes an der Veranstaltung ergeben, außer in Fällen grober Fahrlässigkeit oder vorsätzlichen Fehlverhaltens.

FOTO-/MEDIENERLAUBNIS (OPTIONAL)

Ich stimme zu, dass mein Kind während der Veranstaltung fotografiert oder gefilmt wird, um die Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit zu unterstützen.

Ich stimme nicht zu, dass mein Kind fotografiert oder gefilmt wird.

UNTERSCHRIFT DER ELTERN/ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

- Name(n): _____

- Unterschrift(en): _____

- Datum: _____

NUR FÜR DEN INTERNEN GEBRAUCH

- Erhalten von: _____

- Eingangsdatum: _____

- Genehmigung durch: _____

EN

PARENTAL/GUARDIAN CONSENT FORM FOR PARTICIPATION IN THE MARCH 8, 2025 DEMONSTRATION

Name of Organization: Hashomer Hatzair Deutschland e.V. / Ken Berlin

Event Name: March 8, 2025 Demonstration

Date of Event: March 8, 2025

Location: Berlin

PARTICIPANT INFORMATION:

- Full Name: _____
- Date of Birth: _____
- Address: _____
- Phone Number: _____
- Emergency Contact Name: _____
- Emergency Contact Phone: _____
- Allergies/Medical Conditions: _____

PARENTAL/GUARDIAN CONSENT

I, the undersigned, being the parent/guardian of the above-named minor , give my permission for my child to participate in the March 8, 2025 demonstration. I understand the nature of the activity and acknowledge that my child will be under the supervision of responsible adults designated by the organizing body.

MEDICAL AUTHORIZATION

In the event of a medical emergency, I authorize the organizers and supervising staff to obtain medical treatment for my child if I am unable to be reached. I understand that I am responsible for any medical costs incurred.

LIABILITY WAIVER

I hereby release and hold harmless the organizers, staff, and associated partners from any and all claims, liabilities, or damages arising from my child's participation in the event, except in cases of gross negligence or misconduct.

PHOTO/MEDIA CONSENT (OPTIONAL)

I consent to my child being photographed or recorded during the event for documentation and promotional purposes.

I do not consent to my child being photographed or recorded.

SIGNATURE OF PARENT(S)/GUARDIAN(S)

- Name(s): _____

- Signature(s): _____

- Date: _____

FOR OFFICIAL USE ONLY

- Received by: _____

- Date of Receipt: _____

- Approval Signature: _____